



SPITALUL DE BOLI CRONICE CÎMPENI

Str.Crișan, nr.11, Orș. Cîmpeni, Jud Alba, Tel.0258/771582, Fax.0258/771582, Cod postal: 517115
Cod fiscal: 4331104, Cont virament : RO 03 TREZ 0065006XXX001766 , E-mail: sanatoriultbc@yahoo.com

INVESTIGAȚII PARACLINICE LA CERERE CONFORM NORMELOR METODOLOGICE DE APLICARE PENTRU ANUL 2017 A CONTRACTULUI CADRU , ANEXA 17 LABORATOR RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICA MEDICALĂ

NR. CRT.	SERVICIU PARACLINIC	TARIF LEI
1	Examen radiologic cranian standard	18
2	Examen radiologic cranian în proiecție sinusuri anterioare ale feței	30
3	Examen radiologic părți schelet în 2 planuri	35
4	Radiografie de membre(Braț, Cot, Antebraț, Pumn , Mână, Șold , Coapsă , Genunchi , Gambă , Glezna , Picior, Calcaneu)	35
5	Examen radiologic articulații sacro-iliace	35
6	Examen radiologic centură scapulară	23
7	Examen radiologic coloană vertebrală/segment	32
8	Examen radiologic torace ansamblu	32
9	Examen radiologic torace osos (sau părți) în mai multe planuri/Examen radiologic torace și organe toracice	32
10	Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ	32
11	Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast	56
12	Ecografie generală (abdomen + pelvis)	60
13	Ecografie abdomen	40
14	Ecografie pelvis	30

Manager
Ec. Bar Constantin

Director Medical
Dr. Jurj Cristina

Director Financiar-Contabil
Ec. Budaș Adrian